



ESCUELA DE POSTGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Síndrome de Burnout y desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega Octubre- Diciembre del 2016.

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAGÍSTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR:

Br. Amarilis López Torres

ASESOR:

Dra. Juana Yris Díaz Mujica

SECCIÓN:

Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los servicios de la salud

PERÚ – 2017

Dr. Roberto Marroquin Peña
Presidente

Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osore
Secretario

Dra. Juana Yris Díaz Mujica
Vocal

Dedicatoria

A mis padres por todo su amor y
comprensión por enseñarme que todo
lo que uno se propone con esfuerzo
se puede lograr.

Agradecimiento

A Dios por la vida y la salud y por darnos siempre las fuerzas para salir adelante.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Amarilis López Torres. Estudiante del Programa de Gestión de los servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado (a) con DNI 44524956 con la tesis titulada “Síndrome de Burnout y desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega Octubre - Diciembre del 2016”.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 14 de Marzo del 2017

Firma.....

Amarilis López Torres

DNI: 44524956

Presentación

A los Señores Miembros del Jurado del Programa de Complementación Académica Universidad César Vallejo, Los Olivos presento la Tesis titulada: “Síndrome de Burnout y desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega Octubre - Diciembre del 2016”; en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo; para obtener el grado de: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

La presente investigación está estructurada en siete capítulos. En el primero se expone los antecedentes de investigación, la fundamentación científica de la variable y sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema, hipótesis y los objetivos. En el capítulo dos se presenta las variables en estudio, la Operacionalización, la metodología utilizada, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población, la muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, el método de análisis utilizado y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se presenta el resultado descriptivo. El cuarto capítulo está dedicado a la discusión de resultados. El quinto capítulo se presenta las conclusiones de la investigación. En el sexto capítulo se fundamenta las recomendaciones y en el séptimo capítulo se presenta las referencias bibliográficas. Finalmente se presenta los anexos correspondientes.

El autor

Índice

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	xi
Abstract	xii
I.- INTRODUCCION	13
1.1.- Antecedentes	14
1.2.- Fundamentación científica, técnica o humanística	17
1.3.- Justificación	24
1.4.- Problema	24
1.4.1 Problema General	26
1.4.2 Problemas específicos	26
1.5.- Hipótesis	27
1.5.1 Hipótesis general	27
1.5.2 Hipótesis específica	27
1.6.- Objetivos	27
1.6.1 Objetivo General	27
1.6.2 Objetivos Específicos	27
II. MARCO METODOLOGICO	29
2.1.- Variables	30
2.2.-Operacionalizacion de variables	31
2.3.- Metodología	35
2.4.-Tipos de estudio	35
2.5. –Diseño	36
2.6.- Población, muestra y muestreo	36
Población	36

Muestra	36
Muestreo	37
2.7.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
Técnica	37
El instrumento	38
Validez y Confiabilidad	40
2.8. -Métodos de análisis de datos	40
2.9.- Aspectos éticos	41
III.RESULTADOS	42
IV. DISCUSIÓN	56
V. CONCLUSIONES	59
VI. RECOMENDACIONES	62
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
Apéndices	70
Matriz de consistencia	71
Instrumento	74
Calculo de Baremos	78
Análisis de confiabilidad	81

Lista de tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables	31
Tabla 2: Categorías del síndrome de Burnout	39
Tabla 3: Categorías del desempeño profesional	40
Tabla 4: Niveles del Síndrome de Burnout	43
Tabla 5: Niveles del Cansancio emocional	44
Tabla 6: Niveles de despersonalización	45
Tabla 7: Niveles de realización personal	46
Tabla 8: Niveles de desempeño profesional	47
Tabla 9: Niveles de Conocimiento	48
Tabla 10: Niveles de trabajo en equipo	49
Tabla 11: Niveles de responsabilidad	50
Tabla 12: Correlación Síndrome de Burnout y Desempeño Profesional	51
Tabla 13: Correlación Cansancio emocional y Desempeño Profesional	52
Tabla 14: Correlación Despersonalización y Desempeño Profesional	53
Tabla 15: Correlación Realización personal y Desempeño Profesional	54

Índice de figuras

Figura 1: Niveles del Síndrome de Burnout	43
Figura 2: Niveles de cansancio emocional	44
Figura 3: Niveles de despersonalización	45
Figura 4: Niveles de realización personal	46
Figura 5: Niveles de desempeño profesional	47
Figura 6: Niveles de conocimiento	48
Figura 7: Niveles de trabajo en equipo	49
Figura 8: Niveles de responsabilidad	50

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el del hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016.

El diseño de la investigación utilizado fue descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por una población de 111 enfermeros. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario el Maslach Inventori ya validado y creado por Cristina Maslach para determinar el síndrome de Burnout y para la variable desempeño profesional se utilizó un instrumento también ya validado y utilizado con anterioridad en la Universidad Cesar Vallejo.

Los hallazgos indicaron que en la hipótesis general de que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el del Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre - Diciembre del 2016 al obtener un valor de ($p=0.117>0.05$) y en relación a las hipótesis específicas en la hipótesis específica 1 se concluyó que si existe relación entre el cansancio emocional y el desempeño profesional al obtener un valor de ($p=0.037<0.05$) en la hipótesis específica 2 se concluyó que si existe relación entre la despersonalización y el desempeño profesional con un valor de ($p=0.049<0.05$) y en relación a la hipótesis específica 3 se concluyó que no existe relación entre la realización personal y el desempeño profesional con un valor de ($p=0.955>0.05$).

Por lo tanto se puede afirmar que no existe una relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016.

Palabras clave: Desempeño profesional- agotamiento emocional- demandas psicosociales- productividad- autonomía.

Abstrac

The present investigation aims to determine the relationship between Burnout syndrome and the professional performance of nursing staff working at the hospital Luis Negreiros Vega, October -December of 2016.

The research design used was descriptive correlational. The sample consisted of a population of 111 nurses. The instrument used to collect data was a questionnaire Maslach inventory already validated and created by Cristina Maslach to determine the Burnout syndrome and for the professional performance variable was used an instrument also already validated and used at Cesar Vallejo University.

The findings indicated that in the general hypothesis that there is no relationship between Burnout Syndrome and the professional performance in the nursing staff working at the Hospital Luis Negreiros Vega, October - December, 2016 when obtaining a value of ($p=0.117>0.05$) And in relation to the specific hypotheses in the specific hypothesis 1 it was concluded that if there is a relationship between emotional exhaustion and professional performance when obtaining a value of ($p=0.037<0.05$) In the specific hypothesis 2 it was concluded that if there is a relationship between depersonalization and professional performance with a value of ($p=0.049<0.05$) And in relation to the specific hypothesis 3, it was concluded that there is no relation between personal fulfillment and professional performance with a value of ($p=0.955>0.05$).

Therefore, it can be affirmed that there is no direct and significant relationship between burnout syndrome and professional performance in the nurses working at the Luis Negreiros Vega Hospital, October-December 2016.

Keywords: Professional performanc- emotional exhaustion- psychosocial demands- productivity- autonomy.

I.- INTRODUCCION

1.1. Antecedentes:

Con respecto a los antecedentes se han revisado diversos trabajos relacionado con el tema de investigación y entre ellos son antecedentes Internacionales:

Muñoz, (2014). Realizó un estudio de corte transversal descriptivo y su objetivo fue ver si existía el síndrome del gran quemado (Burnout) en las enfermeras del Hospital de referencia (Bogotá- Colombia) y su relación con variables sociodemográficas. Su población lo conformaron 174 enfermeros y el instrumento que se utilizó fue el (MBI).Sus resultados fueron que si existe el síndrome de burnout obteniendo un resultado 20.1% y que un 52,3% del personal está en riesgo en especial aquellos que afirmaron tener más de un trabajo y los que se ven sometidos a trabajo de mucha presión.

Toro, (2014). Realizó un estudio de corte transversal descriptivo y lo que él quiso fue evaluar si existía este síndrome en los enfermeros del Hospital de III nivel de atención (Manizales- Colombia), la población lo conformaron 49 profesionales de salud (enfermeros).

Los resultados fueron que el profesional de salud que está entre los 41 y 50 años son los que presentan un puntaje más alto con respecto a este síndrome. Así mismo Burnout se presenta con frecuencia en enfermeras que trabajaban en las áreas críticas como urgencia, Uci y hospitalización.

Parrilla, (2013). Realizó un estudio descriptivo cuyo objetivo fue ver si el síndrome se presentaba en enfermeros que laboraban 150 horas dentro del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde (Guatemala). Su población lo conformaron 36 enfermeras y con los resultados se evidenció que el 3 % de las enfermeras tenían el síndrome de Burnout. Además con los resultados se evidenció que el 97 % no presentan este síndrome.

Además se concluyó que las enfermeras gozan de una satisfacción laboral ya que trabajan en equipo y se ayudan mutuamente.

Pinto, (2011). Estudió el síndrome de Burnout en el personal de enfermería que laboraba en el área de emergencia este hizo un estudio descriptivo y lo realizó en el establecimiento de Salud Héctor Nouel Jouberten (Colombia) Agosto a Septiembre del 2011. La muestra lo conformaron 24 enfermeras. Los resultados fueron los siguientes: El personal de enfermería tiene tendencia a desarrollar el síndrome de Burnout en las dimensiones de cansancio emocional los resultados fueron 13 equivalente al 54.2 %, en la dimensión de despersonalización se encontró 21 equivalente a 87.5 % y en la dimensión de realización personal un número de 8 que equivale a un 3 %.

Loubon, (2011). Desarrolló un estudio de corte transversal descriptivo cuyo objetivo fue conocer el síndrome del gran quemado y que aspectos epidemiológicos son importantes tener en cuenta en este síndrome. Loubon lo realizó con el personal de enfermería del Hospital aquilino Tejeira (España) de Febrero a Marzo 2011. La muestra los conformaron 156 profesionales de la salud. Se utilizó el instrumento de Maslach los resultados fueron los siguientes: En la dimensión de realización personal se encontró un 31.4 %, cansancio emocional 17.2 % y despersonalización 17.2 % y la prevalencia de este síndrome fue un 4.5 %.

En el ámbito Nacional tenemos los siguientes trabajos:

Montalvo, (2015) Realizó un estudio descriptivo correlacional cuyo objetivo fue ver si existe relación entre el desempeño profesional y el síndrome de Burnout en los trabajadores de Uci y emergencia Hospital Nacional Carlos Lan Franco La Hoz del distrito de Puente Piedra (Perú). Los resultados fueron: si se evidencio la relación entre ambas variables (desempeño profesional y síndrome de burnout).

Jaime, (2014). Realizó un estudio descriptivo comparativo cuyo objetivo fue ver las diferencias del síndrome de Burnout de los internos que concluyeron e iniciaron en internado los años 2013 y 2104 este estudio se realizó en el Hospital “Dos de Mayo” (Lima- Perú).

En este estudio la muestra lo conformaron 100 Internos que realizaron su internado médico todo el año 2013 y por otro lado 100 internos de la carrera profesional de medicina que desarrollaron su internado el año 2014 en dicho hospital. Los resultados fueron los siguientes:

De todos los internos de medicina con agotamiento emocional medio que fueron (103) un 51.5% son internos que ya concluyeron su año de internado se pudo observar que en la dimensión de agotamiento emocional alto con un número de 70 que en porcentaje es un aproximado del 35.7% y son internos los cuales ya están terminando su internado médico. En la dimensión de realización personal medio se obtuvo un número de 64 que en porcentaje es un aproximado del que equivale al 50% pertenecen al grupo de Internos que están concluyendo su internado a comparación de los internos que recién están iniciando el internado ya que ellos presentan porcentajes mucho más bajos.

Castillo, (2013). Desarrolló un estudio de diseño descriptivo, cuantitativo lo cual tuvo como objetivo evaluar si el síndrome de Burnout tiene alguna relación con el desempeño laboral del enfermero del Hospital Larco Herrera (Lima- Perú) estudio a 138 enfermeros lo cual fue su población y utilizó como instrumento la escala de maslach además el desempeño laboral fue evaluada por un instrumento ya validado por juicio de expertos.

Los resultados fueron: que si hay presencia del síndrome de burnout en los enfermeros con un resultado de un 71 %. En la dimensión cansancio o agotamiento emocional 61.6 %, despersonalización 57.2 %, falta de realización personal 97.1 %. Con respecto a la variable desempeño profesional un 52.5 % no tiene un buen desempeño profesional adecuado.

Valdivia, (2012). Realizó un estudio correlacional de diseño transversal y su objetivo principal fue ver si había relación entre el desempeño de los trabajadores y el síndrome de Burnout (síndrome del gran quemado) en los médicos serumistas pertenecientes a la Red de Salud Tacna. Se obtuvieron los siguientes resultados: En la dimensión cansancio emocional alto (36%), despersonalización alta (46%) y baja realización personal (82%).

Asimismo se encontró que 24% tiene dos de las dimensiones pertenecientes al Síndrome de Burnout afectadas, estos profesionales estarían en riesgo de desarrollarlo; y el 26% presenta ya el Síndrome. Respecto al Desempeño Laboral se encontró que el 44% presenta niveles bajos de Desempeño Laboral, 38% Niveles moderados y sólo un 18% niveles altos. Se concluyó que Sí existe relación entre las variables.

Cárdenas, (2011). Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal Su objetivo fue evaluar la existencia del Síndrome del gran quemado en el personal de enfermería trabajadores de áreas críticas pertenecientes al Hospital de la Fuerza Aérea del Perú- Lima. La población lo conformaron 93 trabajadores de salud, 53 enfermeros y 39 técnicos en enfermería. Se utilizó el cuestionario de Maslach obteniendo los siguientes resultados: Este síndrome está presente en algunos miembros de la institución de salud y que muchos creen que están trabajando más de lo que deberían, así mismo indicaron que trabajar en contacto directo con los pacientes puede producirles grados de estrés y esto se da en su mayoría con personal que trabaja en áreas críticas.

1.2.1 Fundamentación científica, técnica o humanística:

El síndrome de Burnout según, Saborío (2015, p.2) La OMS declaró en el año 2000 a este síndrome como un factor de riesgo en el trabajo por su capacidad para afectar la vida diaria de las personas, en salud mental y muchas veces poner en riesgo su vida.

Su definición aún no se encuentra establecido en el CIE 10, pero se dice que es una mala manera de reaccionar ante el estrés crónico y sus signos son 3: La persona puede experimentar cansancio o agotamiento emocional además puede presentar despersonalización y muchas veces disminución notoria del desempeño personal en su trabajo o vida diaria.

Freundenberger (1974) citado por Arias (2012, p. 34) fue el primero en introducir este término él laboraba en una institución reconocida para pacientes toxicómanos (Nueva York) y se dio cuenta que gran parte de sus trabajadores empezaban a sufrir una pérdida progresiva de energía a comparación de cuando

empezaron ya que se evidenciaba el agotamiento en su trabajo, desmotivación y incluso mal trato al paciente.

Con este estudio determinó: El burnout es sentirse exhausto ante una situación debido a las demandas excesivas que se presentan continuamente en el trabajo de recursos.

Esto se presenta cuando un integrante de una institución por diversas razones va perdiendo la tolerancia y el buen trato a las personas en ahí donde se menciona por primera vez el síndrome de burnout en la literatura médica.

Maslach, (1981) citado por Cáceres (2006, p.2) trabajaba en la universidad de Berkeley (California en Estados Unidos de Norteamérica) fue el quien a utilizó nuevamente el término antes mencionado por Freudenberger y acompañado del psicólogo Michael P. Leiter quien trabajaba en la Universidad de Acadia (Canadá) fueron quienes elaboraron un instrumento (cuestionario) para así medir y evaluar el síndrome de Burnout cuestionario de Maslach, que des el año 1986 es el cuestionario que se utiliza con mayor frecuencia en todo el mundo para evaluar este síndrome; el doctor José Carlos Minote Adan fue el encargado de traducir al español él trabajaba en la Universidad Complutense de Madrid, España.

Según, Fidalgo (2000, p. 11). Que por mucho tiempo fue integrante de la “Organización de seguridad y higiene” dijo que este síndrome es la respuesta del ser humano ante situaciones de estrés, la persona empieza a tener conceptos equivocados de los seres humanos con los que tiene contacto en su mayoría con las que trabaja e incluso empieza a tener sentimientos negativos hacia el mismo y hacia su labor como profesional esto se da en su mayoría en profesiones que tiene contacto directo con el público.

Según el estudio realizado por Acevedo, (2014, p. 12) describe al síndrome de Burnout como una respuesta hacia las demandas y presiones en el trabajo ya que muchas veces por las exigencias laborales y metas de la institución la persona se siente exhausta y empieza a tener reacciones negativas hacia sí mismo y hacia su trabajo y se ve evidenciada en el trato que brinda a los usuarios.

Según, Álvarez (2011, p. 3) Menciona que es difícil evaluar las causas del síndrome de Burnout, pero existen estudios psicológicos en las cuales se encontraron ciertos factores o mecanismos de riesgo de riesgo que de cierta manera podrían desencadenar este síndrome y en el cual debemos poner énfasis.

El primer factor de riesgo del síndrome de burnout está relacionado al tipo de trabajo que la persona realiza y en su mayoría a las profesiones que tienen contacto con el público esto no quiere decir que este síndrome no pueda presentarse en otro tipo de labores, pero en general profesionales de la salud como enfermeras, médicos, docentes son en su mayoría que la padecen.

El síndrome de burnout se caracteriza en su mayoría por el alto grado de exigencia laboral, inestabilidad laboral, falta de valoración y motivación de los jefes hacia su personal ya que en muchas instituciones no están definidas las metas y hacia donde se está dirigiendo la institución o empresa.

El síndrome de burnout tiene 3 componentes esenciales:

Agotamiento o cansancio emocional. Según Barrios (2005, p.1). Es considerado como la dimensión y elemento central del síndrome de burnout. La persona con cansancio emocional empieza a experimentar una sensación de agotamiento progresivo en su centro de trabajo poco a poco va perdiendo la energía que antes tenía al realizar una labor, y va perdiendo la emoción que antes sentía al realizar su trabajo.

La persona que lo padece empieza a aislarse del grupo y empieza a tener sentimientos negativos y pesimistas, que va cultivando poco a poco para así poder llevar su agotamiento.

El segundo componente de este síndrome es la **despersonalización o deshumanización**. Según Pando (2005, p.2), este síndrome se caracteriza por un cambio en el comportamiento de la persona está empieza a experimentar actitudes negativas hacia los demás incluso en muchas ocasiones puede mostrarse insensible ante otra persona o problema.

La persona empieza a aislarse del grupo, se muestra distanciado hacia sus compañeros de trabajo no participa en los eventos del servicio en el que labora,

empieza muchas veces a sentir que las personas que le rodean tienen la culpa de su actual situación tratan de buscar culpables de sus frustraciones y se muestra insensible ante el dolor humano.

El tercer componente de este síndrome se llama **la falta o baja realización de la persona (realización personal)**, en esta dimensión la persona tiene la tendencia de evaluar muy bajo su desenvolvimiento como profesional la persona da respuesta negativas hacia el mismo y hacia el trabajo que realiza y presenta muchas veces reacciones pseudo- depresivas tiene cierta tendencia a la baja moral.

La persona siente que las demandas de su trabajo exceden a su capacidad profesional, se siente frustrada profesionalmente siente impotencia al no poder realizar su trabajo de manera adecuada.

En algunas ocasiones se puede presentar todo lo contrario la persona empieza a redoblar sus capacidades, habilidades de una manera incansable y es considerado por los psicólogos como un sentimiento de complejo que experimenta la persona de inadecuación profesional y personal.

Las tres dimensiones del síndrome de burnout están relacionadas entre sí de una manera asimétrica el agotamiento emocional en su mayoría conduce al ser humano a tener las otras dos dimensiones.

El diagnóstico del síndrome de burnout es muy importante y mediante la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) se han evaluado con anterioridad a muchos docentes, enfermeros y personas que trabajan en contacto con el público antes el síndrome de burnout era evaluado con otros instrumentos pero ahora la escala de maslach lo constituyen 3 dimensiones: La presencia del agotamiento emocional, la presencia de la despersonalización y presencia de la baja realización en el trabajo lo cual debería ser de mucho interés.(Jackson Maslach , 1986) desarrollaron un cuestionario en cual consta con 22 preguntas.

Se deben tomar medidas para prevenir este síndrome entre los cuales tenemos:

Revisión permanente de los objetivos de La institución: Estos deben ser claros y conocidos por todos los trabajadores de la institución para que sean cumplidos además debe ir en conjunto con la evaluación del desempeño profesional y la evaluación permanente de las labores.

Otra de las variables del estudio es el |desempeño profesional según Urbina (2006, p.3). La (OPS) empezó a promover la reorientación del personal de salud y la evaluación constante del personal en las diversas instituciones es ahí donde se empezaron a evaluar las competencias y el desempeño del trabajador en su rutina diaria y esto se hizo para ayudar a la identificación de las necesidades de aprendizaje en cada área y así saber en qué aspecto la persona debe poner más énfasis para su crecimiento profesional.

El desempeño profesional es la actitud que una persona muestra dentro de una organización con esto se ve si la persona está contribuyendo con las metas establecidas por la institución con eficacia y eficiencia pero una organización adecuada dentro de la institución también contribuye a que los trabajadores se sientan motivados a realizar sus labores diarias a disminuir los ausentismos laborales y así mejorar el trabajo en equipo.

Según Tejedor (2010, p. 19), señalan que el desempeño profesional es hacer lo que se nos ha encomendado y hacerlo de la mejor manera y con esto lograr un cumplimiento de las metas establecidas por cada institución involucrando esfuerzo, valores, habilidades, conocimientos para lograrlo.

Gracias a esto se conoce al factor humano como la clave del éxito en una institución cuando el personal está comprometido con los fines de la institución esta marcha adecuadamente.

Una de las dimensiones del desempeño profesional es el conocimiento, ya que un estudio realizado por Coll (2009, p 2), indica que el conocimiento es la base del desempeño y gracias a esto el trabajador se vuelve más competente dentro de la organización ya que posee la información necesaria para realizar una función.

Se dice que toda organización es el conjunto de los conocimientos individuales de sus trabajadores la suma de estos y mediante el trabajo en equipo hace que la institución tenga bases sólidas fuertes de conocimiento. En las

organizaciones en las que se pone énfasis a la capacitación permanente de sus trabajadores cada miembro del equipo de trabajo es experto en el área en el que labora.

Así mismo según Griffin (2011, p. 477) menciona que la competencia de una institución se relaciona mucho con el compromiso que sus trabajadores pongan dentro de la empresa esto involucra a que los trabajadores hagan las cosas de la mejor manera cultivando la comunicación, relajación, compromiso para con la institución.

Otra dimensión del desempeño profesional es el trabajo en equipo en el desempeño profesional el trabajo en equipo es muy importante ya que un grupo determinado de personas se unen ante un objetivo para lograr las metas establecidas por la institución en la que laboran.

El personal que labora dentro de la institución empieza a compartir información, habilidades y muchas veces surgen lazos de amistad entre ellos algunas veces muy fuertes y surgen lazos de compañerismo y buen trato entre ellos.

Se dice que la base de toda buena relación laboral es la comunicación es a través de ella que se logra tener un buen clima laboral dentro de la institución.

La comunicación se manifiesta casi siempre con el diálogo es hacer saber a tu compañero de trabajo tus dificultades o habilidades para desarrollar una labor encomendada muchas veces es pedir ayuda cuando lo necesitas y brindar cuando lo requieran.

Otro factor importante en el trabajo en equipo es la ayuda y el apoyo mutuo entre sus trabajadores cada miembro de la institución tiene que poner énfasis en este punto ayudar al que requiera una ayuda este apoyo de quienes integran una empresa hace que se logre más fácilmente una meta.

Otro factor importante en el trabajo en equipo es Tratamiento de las diferencias como sabemos cada persona tiene ciertas actitudes que viene de casa es tratar de llevar estas para así tener un trato amable con los compañeros de trabajo.

Según Griffin (2011, p 479) menciona que no es fácil para una persona llevarse bien con sus compañeros de trabajo pero cada uno debe poner de su

parte en esto y cultivar ciertas actitudes pacíficas y solidarias dentro de la institución.

Si queremos formar un equipo de trabajo sólido se tiene que realizar continuamente charlas informativas que el personal conozca hacia donde estamos yendo y que es necesario trabajar en equipo para lograr la meta. Esto se puede conseguir mediante la motivación de unos a otros y la motivación del jefe inmediato hacia sus colaboradores mencionándoles lo importante que son dentro de la organización.

Otra dimensión del desempeño profesional es la responsabilidad ya que es definida como el compromiso que cada integrante tiene dentro de la organización.

La persona responsable afronta compromisos sabe que tiene que asumir la consecuencia de sus actos y trata de dar más de lo que la institución requiere de él. La responsabilidad va de la mano con la libertad todo ser humano tiene la libertad para elegir que hacer lo que si tiene que saber es que dicha actitud traerá consecuencias sean buena o malas dentro de la organización.

Según Zamudio (2007, p.2) la persona responsable es aquellas que cumple con sus compromisos y con sus promesas porque tienen conciencia de hacerlo y no porque le sean impuestas. Una persona responsable respeta sus tiempos y los tiempos de los demás, llega temprano a su trabajo cumple responsablemente con sus labores, respeta las normas establecidas dentro de la organización sabe que su trabajo es importante dentro de la institución pero también sabe que el trabajo de sus compañeros también lo es.

Un ser humano con responsabilidad es aquella persona que sabe que todo acto tiene una consecuencia y trata de realizar las labores encomendadas con eficiencia y eficacia se impone metas y busca responsabilidades mayores para mejorar su desempeño. Además una persona responsable solo acepta trabajos que sabe que si lo va poder realizar sabe delegar funciones si lo requiere y sabe que tiene que trabajar en equipo para lograr el objetivo de su institución.

1.3 Justificación:

Teórica:

La presente investigación es un tema relevante y actual, lo que constituye un amplio campo de investigación para la contribución del conocimiento del Burnout así como del desempeño profesional, la magnitud del problema, sus consecuencias, las opciones para la prevención y las diferentes maneras de afrontar sus consecuencias, por lo que se espera conseguir mucha información acerca de nuestro personal de enfermería.

Práctica:

La justificación práctica es muy importante, ya que es en la cual se pondrá en práctica el conocimiento teórico adquirido en el estudio y de esta forma con los resultados obtenidos brindarán un panorama real de nuestro personal y nos indicara en que aspectos tendríamos que mejorar y poner énfasis por bien del personal de salud.

Metodológica:

Los aportes de la investigación en cuanto a sus resultados y la contrastación con investigaciones ya realizadas, aportarán e incentivarán a futuro a otros investigadores a abordar el tema en el área de salud, las cuales actualmente son muy escasos.

1.4 Problema:

Situación problemática:

En el mundo se han desarrollado muchos estudios acerca del síndrome de Burnout y como este puede afectar al desempeño profesional de las personas que lo padecen.

En España Martínez en el año (2010) realizó un estudio acerca de la evolución de este síndrome y como este viene afectando a la población en general y como ha ido en aumento y como puede afectar el desempeño de las personas en su trabajo ya que en la labor que realizamos diariamente

observamos que las profesiones relacionadas a la salud están en una interacción continua con los pacientes y con los familiares.

Un profesional de la salud es testigo del sufrimiento del miedo y algunas veces de la muerte de las personas con las que trabaja todo esto sumado a ciertos grados de estrés hace que el personal se sienta agotado en muchas oportunidades y empieza a notar cambios en su actitud. Esto conduce al llamado " síndrome de estrés laboral o síndrome de burnout".

En el Perú también se han desarrollado muchos estudios acerca de este tema Vásquez (2014, p.7) desarrollo un estudio descriptivo en el Hospital Cayetano Heredia cuyo objetivo era determinar la presencia de este síndrome en el personal en el cual si se determinó su existencia y se concluyó que este síndrome se da en respuesta del ser humano ante situaciones de estrés que en su mayoría se da por la demanda excesiva de trabajo a los que se ven expuestos los trabajadores que tienen contacto directo con las personas.

El Hospital Luis Negreiros Vega no es la excepción ya que se notó un incremento masivo de pacientes en los últimos años y una excesiva carga de trabajo lo cual hace que el personal no pueda cumplir muchas veces con las expectativas del paciente.

Además se notó también que hay muchas quejas de pacientes que mencionan que el algunos trabajadores no tienen buen trato con ellos es por lo cual que se optó por trabajar el tema titulado "Síndrome de Burnout y desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega Octubre - Diciembre del 2016".

Así surge la pregunta de investigación: ¿Existe relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega?, cuya hipótesis se funda en supuesto de que el síndrome de Burnout si influye negativamente en el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Asimismo el objetivo general se basa en determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el del hospital Luis Negreiros Vega, Octubre-Diciembre del 2016.

Los objetivos específicos por su parte se basan en determinar la relación que existe entre el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Este síndrome debería ser de mucha importancia dentro de la institución ya que afecta directamente al personal y como se trabaja en constante contacto con los pacientes estos no podrían ser muy favorable para el buen trato al paciente con este trabajo se pretende tener la información necesaria de nuestro personal y con los resultados saber qué medidas tomar para mejorar esta situación para así mejorar nuestra institución.

Formulación del problema de investigación.

1.4.1 Problema General:

¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016?

1.4.2 Problemas específicos:

¿Cuál es la relación que existe entre el Cansancio emocional y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016?

¿Cuál es la relación que existe entre la despersonalización y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016?

¿Cuál es la relación que existe entre la realización personal y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016?

1.5 Hipótesis:

1.5.1 Hipótesis General:

La hipótesis general es que si existe relación entre el síndrome de burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el del hospital Luis Negreiros Vega, Octubre - Diciembre del año 2016.

1.5.2 Hipótesis específicas:

Si existe relación entre el cansancio emocional y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre - Diciembre del 2016.

Si existe relación entre la despersonalización y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre - Diciembre del 2016.

Si existe relación entre la realización personal y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre - Diciembre del 2016.

1.6 Objetivos:

1.6.1.- Objetivo General.

Determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el del hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016.

1.6.2.- Objetivos Específicos:

Determinar la relación que existe entre el cansancio emocional y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Determinar la relación que existe entre la despersonalización y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Determinar la relación que existe entre la realización personal y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

II. MARCO METODOLOGICO

2.1. Variables

Carrasco (2013, p. 220) decía que al describir una variable el investigador gracias a ello tenía un conocimiento pleno del tema a investigar.

VARIABLE 1: Síndrome de Burnout:

Definición Conceptual:

La definición conceptual de este síndrome es que se da en respuesta al estrés laboral ya que la persona experimenta sentimientos muchas veces de frustración y piensa que sus esfuerzos dentro de la institución no están siendo compensados como deberían. La persona que lo padece empieza a experimentar un desgaste físico y emocional y esto se evidenciado al mal trato al paciente.

Definición operacional

Es la respuesta que proporciona el trabajador a la escala para medir el grado de estrés laboral.

VARIABLE 2: Desempeño profesional:

Definición Conceptual:

El desempeño profesional se define como los integrantes de una institución trabajan para lograr sus metas establecidas con eficacia y eficiencia.

Definición operacional:

Es una respuesta que proporciona el trabajador a la escala para medir el desempeño profesional.

2.2. Operacionalización de variables:

Tabla 01

Operacionalización de la variable 1: Síndrome de Burnout

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
<i>Cansancio emocional</i>	Cansancio emocional	1.- Me siento emocionalmente agotada /o por mi trabajo.	Nunca=0 pocas veces al año o menos=1 una vez al mes o menos=2 unas pocas veces al mes=3 una vez a la semana=4 pocas veces a la semana =5 siempre =6	Cansancio emocional alto de 27 o más puntos.
	Fatiga	2.- Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacía/o. 3.- Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigada /o. 6.- Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. 8.- Siento que mi trabajo me está desgastando. 14.- Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. 16.-Siento que Trabajar en contacto directo con la gente me cansa. 20.- Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.		Cansancio emocional intermedio de 19 a 26 puntos.
	Frustración	13.- Me siento frustrado en mi trabajo.		Cansancio emocional bajo menos de 19 puntos.
<i>Despersonalización</i>	Irritabilidad	11.- Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	Nunca=0 pocas veces al año o menos=1 una vez al mes o menos=2	Despersonalización alta de 10 a más puntos. Despersonalización

	Deshumanización	<p>5.- Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.</p> <p>10.- Siento que me he hecho más dura/o con la gente.</p> <p>15.-Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.</p> <p>22.- Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.</p>	<p>unas pocas veces al mes=3</p> <p>una vez a la semana=4</p> <p>pocas veces a la semana =5</p> <p>siempre =6</p>	<p>intermedia de 6 a 9 puntos.</p> <p>Despersonalización baja menos de 6 puntos.</p>
<i>Realización personal</i>	Eficacia	<p>4.-Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.</p> <p>9.-Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo</p> <p>12.-Me siento con mucha energía en mi trabajo</p> <p>18.- Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.</p> <p>19.-Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.</p> <p>21.- Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.</p>	<p>Nunca=0</p> <p>pocas veces al año o menos=1</p> <p>una vez al mes o menos=2</p> <p>unas pocas veces al mes=3</p> <p>una vez a la semana=4</p> <p>pocas veces a la semana =5</p> <p>siempre =6</p>	<p>Realización personal alta de 40 puntos a más.</p> <p>Realización personal intermedia de 34 a 39 puntos.</p> <p>Realización personal baja entre 0 a 33 puntos.</p>
	Buen trato	<p>7.- Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.</p> <p>17.- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.</p>		

Operacionalización de la variable 2: Desempeño Profesional

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
<i>Conocimiento /</i>	Conocimiento de normativas	1.- Realiza los procedimientos según las guías de atención actualizadas. 2.- Permite las críticas constructivas y/o correcciones en los procedimientos que realiza. 3.- Conoce sobre las contraindicaciones, efectos adversos y utiliza los 10 correctos en la administración terapéutica. 4.- Durante la administración de medicamentos y procedimientos cumple con las medidas de bioseguridad.	Nunca =1 Casi nunca = 2 A veces= 3 Casi siempre =4 Siempre =5	Deficiente de 54 – 70. Eficiente de 71- 87 Muy eficiente de 88 -105.
	Deseo de superación	5.- Muestra interés por participar en cursos de actualización.		
	Orden	6.- Registra correctamente la hoja gráfica, kardex, hoja de balance hídrico y SOAPIE. 7.- mantiene orden, sin faltas ortográficas, letra legible y utiliza colores de lapiceros adecuados.		
<i>Trabajo en equipo</i>	Respeto	8.- Muestra interés y respeto a sus compañeros de trabajo. 10.- Se une al grupo de trabajo y desarrolla la tarea que se le encomendó.	Nunca =1 Casi nunca = 2 A veces= 3 Casi siempre =4 Siempre =5	Deficiente de 54 – 70. Eficiente de 71- 87 Muy eficiente de 88 -105.
	Solidaridad	9.- Está presto en asistir a otras actividades para ayudar a sus compañeros. 13.- Colabora aún en actividades ajenas a sus labores. 14.- Demuestra atención a las necesidades del resto del equipo.		

	Asertividad	11.- Muestra trato apacible durante situaciones complejas y /o tensas. 12.- Muestra comunicación asertiva. 15.- Utiliza técnicas de relajación en momentos de estrés.		
<i>Responsabilidad</i>	Puntualidad	16.- Llega siempre a la hora indicada al trabajo 17.- Acude puntualmente a las reuniones mensuales del servicio. 20.- Procura culminar a tiempo sus actividades sin dejar trabajos pendientes. 21.- Comunica todos los pendientes en forma verbal y escrito, durante el reporte de turno.	Nunca =1 Casi nunca = 2 A veces= 3 Casi siempre =4 Siempre =5	Deficiente de 54 – 70. Eficiente de 71- 87 Muy eficiente de 88 -105.
	Justificacion oportuna	18.- Comunica con anticipación las faltas o tardanzas. 19.- Trae documentación pertinente de justificación de falta o tardanza a las oficinas correspondientes.		

2.3. Metodología

La investigación es de enfoque cuantitativo (que representa un conjunto de procesos) es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar o eludir” pasos, el orden es riguroso, aunque, desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea, que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y se establece una serie de conclusiones respecto de la(s) hipótesis.

Para nuestra investigación hemos utilizado el método hipotético deductivo: De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista. Mencionan que es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. El método hipotético-deductivo tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia.

2.4. Tipos de estudio

Nuestra investigación es básica, según Carrasco (2013, p. 43- 44) Es la investigación que se realiza con el propósito de acrecentar los conocimientos teóricos en un determinado campo o disciplinas científicas; nos permite descubrir leyes, principios y generalizaciones. Busca el conocimiento de la realidad sin interés por su aplicación práctica inmediata. Trata los problemas teóricos, con la finalidad de buscar leyes y principios para organizar una teoría científica. El investigador en este caso se refuerza por conocer y

entender mejor algún asunto o problema, sin preocuparse por la aplicación práctica de los nuevos conocimientos adquiridos.

2.5. Diseño

El diseño es correlacional ya que según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p. 81). Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio relaciones entre tres, cuatro o más variables. Los estudios correlacionales, al evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, miden cada una de ellas (presuntamente relacionadas) y, después, cuantifican y analizan la vinculación.

Y es no experimental ya que la investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

2.6. Población, muestra y muestreo

Población:

Según Fernández, Hernández y Baptista (2010, p. 174). La población está constituida por seres humanos, objetos que en cierta manera concuerdan con algunas especificaciones. Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo.

En esta investigación la población comprende las 156 enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Luis Negreiros Vega de octubre a Diciembre del 2016.

Muestra:

Según Fernández, Hernández y Baptista (2010, p. 175). La muestra es en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características

Todas las muestras bajo el enfoque cuantitativo deben ser representativas. Básicamente categorizamos las muestras en dos grandes ramas: las muestras no probabilísticas y las muestras probabilísticas en la investigación se utilizará la muestra pirobalística todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra, y por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de análisis.

La muestra se calculará mediante la siguiente formula:

$$n = (Z^2 p(1-p)N) / (e^2 (N-1) + Z^2 p(1-p))$$

Donde:

Z=1.96 (para el nivel de confianza del 95%)

e=0.05 (error de estimación)

N=156 (tamaño de población)

p=0.5

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 0.50 (1-0.50) 156}{0.05^2 (156-1) + (1.96)^2 0.5 (1-0.5)} = 111$$

La muestra está conformada por 111 enfermeras asistenciales del Hospital Luis Negreiros Vega, durante el periodo Octubre a Diciembre del 2016, quienes serán seleccionados por muestreo no probabilístico accidental.

Muestreo: Asimismo, Carrasco (2009, p 278) menciona que el muestreo no pro balístico es una selección de personas en forma informal.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: según Carrasco (2013, p. 275-276) que la encuesta es una procedimiento mediante el cual el encuestador recopila información a través de preguntas ya diseñadas para así poder realizar un estudio. El

presente trabajo de investigación estuvo conformada por un cuestionario de maslach que consta de 22 preguntas con este se evalúa el síndrome de burnout y se utilizó otro instrumento ya validado con anterioridad por expertos que consta de 21 preguntas y se utilizara con el fin evaluar el desempeño profesional.

El instrumento:

Según Carrasco (2013, p. 318) los cuestionarios poseen un conjunto de enunciados de forma clara y coherente para que sean resultas por la muestra con esto el investigador obtiene la información necesaria para realizar su investigación.

Para evaluar la variable Síndrome de Burnout se utilizará una encuesta validada con anterioridad 3 dimensiones:

La dimensión de cansancio emocional lo comprenden las preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.

La dimensión despersonalización lo conformar las preguntas 5, 10, 11, 15, 22.

Y en la dimensión realización personal lo conforman las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.los rangos serán:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = siempre

Entre 1 y 33 son consideradas puntuaciones bajas. Cuando se tiene una puntuación alta en la dimensión de cansancio emocional y despersonalización y baja en la realización personal se define este síndrome de burnout.

Ficha técnica

Nombre: Cuestionario para medir el síndrome de Burnout

Autoras: Cristina Maslach

Año: 1981

Aplicación: personal

Duración: 20 minutos aprox

Ámbito de aplicación: personal de salud (enfermeras)

Finalidad: obtener información sobre el Síndrome de Burnout.

Categorías	Alto	intermedio	Bajo
Cansancio emocional	27 o más puntos	19 a 26 puntos.	Menos de 19 puntos.
Despersonalización	10 a más puntos	6 a 9	Menos de 6.
Realización personal	40 a más.	34 a 39	0 a 33

Tabla numero 2: *Categorías del síndrome de Burnout.*

Para medir la variable desempeño profesional se utilizará una encuesta validada.

Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario: Cuestionario para medir el desempeño profesional en el personal de enfermería.

Autora: Jacqueline Huerta Rojas

Año: 2015

Aplicación: personal

Duración: 20 minutos aprox

Ámbito de aplicación: Enfermeras

Finalidad: obtener datos sobre desempeño profesional.

Categorías:

Categorías	Deficiente	Eficiente	Muy eficiente
Desempeño profesional	menor = 54-70	71-87	88-105 más
Conocimiento	Menor =18-26	27-35	36-45 más
Trabajo en equipo	Menor =16-19	20-22	23- 26 más
Responsabilidad	Menor =18-23	24-29	30-36 más

Tabla numero 3: *Categorías del desempeño profesional*

Validez y Confiabilidad

Esta garantizada al ser instrumentos estandarizados, la confiabilidad de los mismos luego de realizado el procesamiento por el Alpha de Crombach es de: para el instrumento que mide Síndrome Burnout 0.788 y en el caso del instrumento que mide desempeño profesional es de 0.844.

2.8. Métodos de análisis de datos

Los resultados se pasaran al programa de Spss para ser procesados y se utilizara el coeficiente de correlación de spearman que es una medida de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas.

La función de la correlación de Spearman es determinar si existe una relación lineal entre dos variables a nivel ordinal y que esta relación no sea debida al azar; es decir, que la relación sea estadísticamente significativa. Si una de las variables es intervalar y la otra ordinal también se utiliza Spearman.

2.9. Aspectos éticos

Los aspectos éticos utilizados en el estudio serán el consentimiento informado de las enfermeras del Hospital Luis Negreiros Vega.

III.RESULTADOS

3.1 Estadística descriptiva

Niveles de Síndrome de Burnout

Tabla No 04:

Síndrome de Burnout

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	26	23,4	23,4	23,4
Medio	84	75,7	75,7	99,1
Alto	1	,9	,9	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

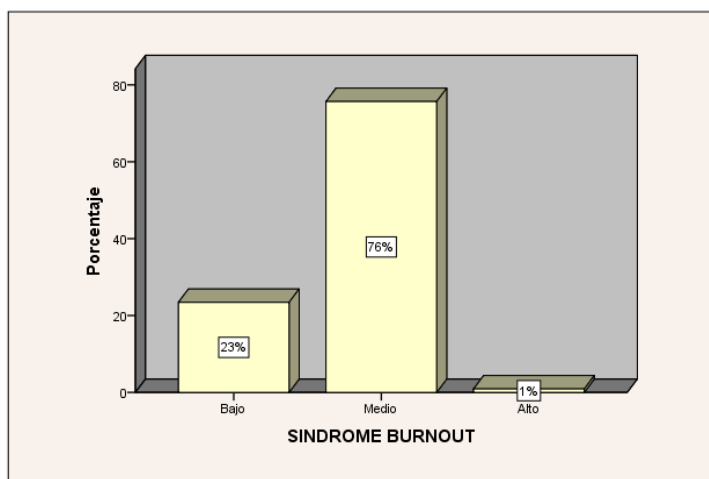


Figura 01: *Niveles de Síndrome de Burnout*

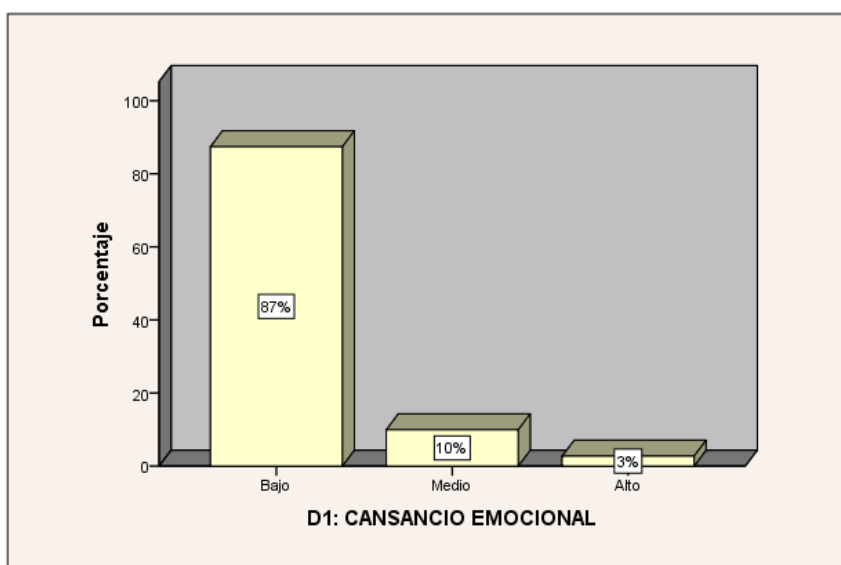
De los datos obtenidos de la encuesta se tiene que el 1% presenta un nivel alto en relación de Síndrome de Burnout, el 23% presenta un nivel bajo en relación al Síndrome de Burnout y el 76% presenta un nivel medio en relación al Síndrome de Burnout.

Tabla No 05:

Niveles de Cansancio emocional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	97	87,4	87,4	87,4
Medio	11	9,9	9,9	97,3
Alto	3	2,7	2,7	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Figura 02: *Niveles de Cansancio emocional***Interpretación:**

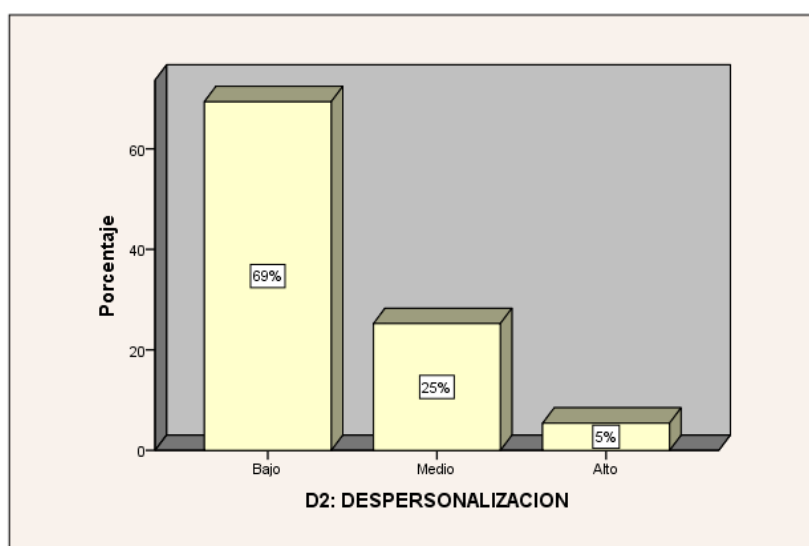
De los datos obtenidos de la encuesta se tiene que el 3% presenta un nivel alto en relación al cansancio emocional, el 87% presenta un nivel bajo en relación al cansancio emocional y el 10% presenta un nivel medio en relación al cansancio emocional.

Tabla No 06:

Niveles de Despersonalización

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	77	69,4	69,4	69,4
Medio	28	25,2	25,2	94,6
Alto	6	5,4	5,4	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Figura 3: *Niveles de Despersonalización***Interpretación:**

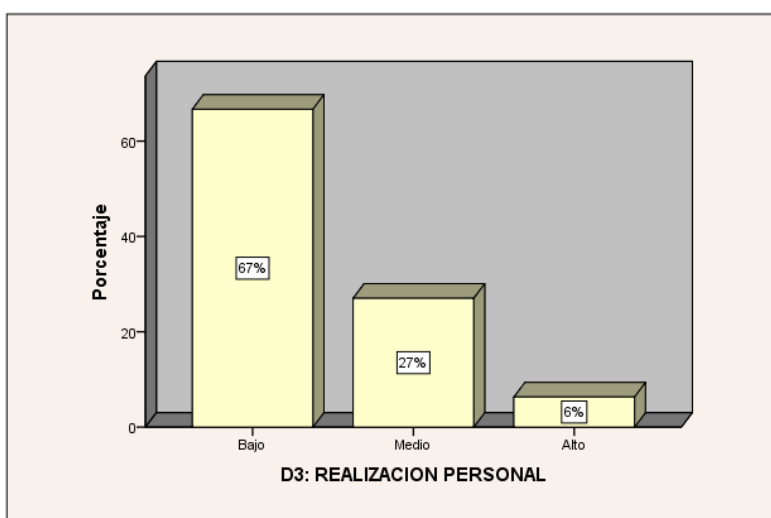
De los datos obtenidos de la encuesta se tiene que el 5% presenta un nivel alto en relación a la despersonalización, el 69% presenta un nivel bajo en relación a la despersonalización y el 25% presenta un nivel medio en relación a la despersonalización.

Tabla No 07

Niveles de Realización personal

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	74	66,7	66,7	66,7
Medio	30	27,0	27,0	93,7
Alto	7	6,3	6,3	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Figura 4: *Niveles de Realización personal***Interpretación:**

De los datos obtenidos de la encuesta se tiene que el 6% presenta un nivel alto en relación a la realización personal, el 27% presenta un nivel medio en relación a la realización personal y el 67% presenta un nivel bajo en relación a la realización personal.

Tabla No 08
Niveles de Desempeño Profesional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	37	33,3	33,3	33,3
Eficiente	31	27,9	27,9	61,3
Muy eficiente	43	38,7	38,7	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Fuente: respuestas obtenidas mediante el instrumento

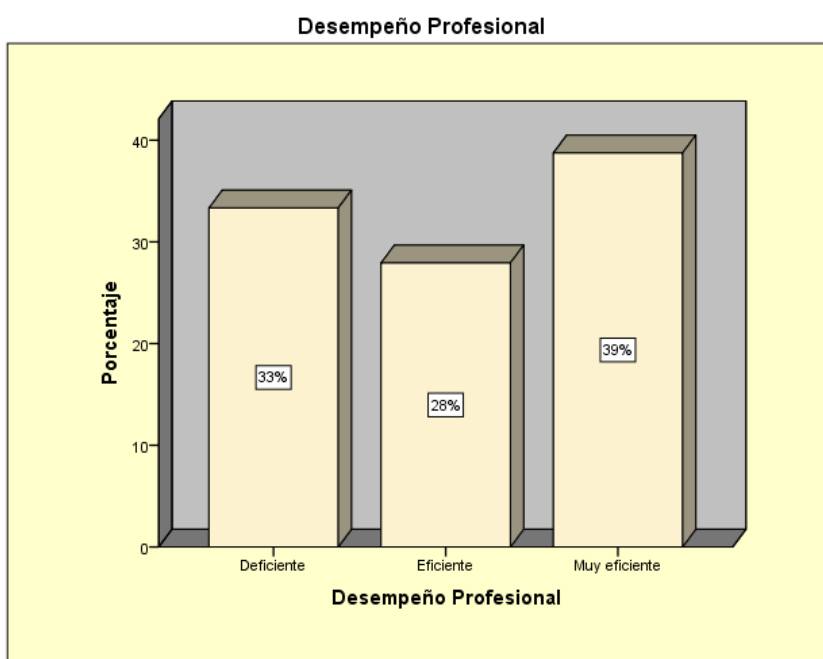


Figura 5: *Niveles de Desempeño profesional*

Interpretación:

De los resultados obtenidos el 39% presenta un nivel muy eficiente en relación al desempeño profesional, el 33% presenta un nivel deficiente en relación al desempeño profesional y el 28% presenta un nivel eficiente en relación al desempeño profesional.

Tabla No 09:
Conocimiento

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	41	36,9	36,9	36,9
Eficiente	27	24,3	24,3	61,3
Muy eficiente	43	38,7	38,7	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Fuente: respuestas obtenidas mediante el instrumento

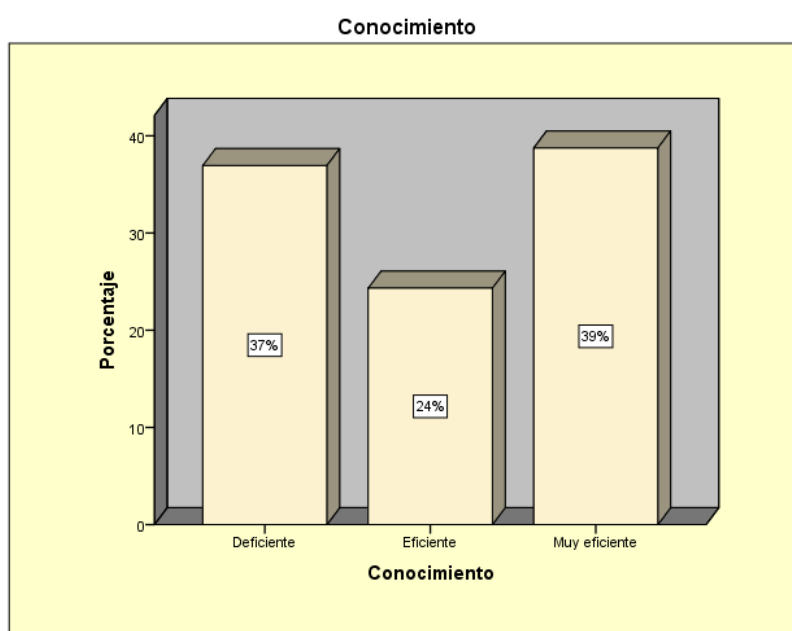


Figura 06: *Niveles de Conocimiento*

Interpretación:

Los resultados obtenidos el 39% presenta un nivel muy eficiente en relación al conocimiento, el 37% presenta un nivel deficiente en relación al conocimiento y el 24% presenta un nivel eficiente en relación al conocimiento.

Tabla No 10:
Niveles de Trabajo en equipo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	38	34,2	34,2	34,2
Eficiente	36	32,4	32,4	66,7
Muy eficiente	37	33,3	33,3	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Fuente: respuestas obtenidas mediante el instrumento

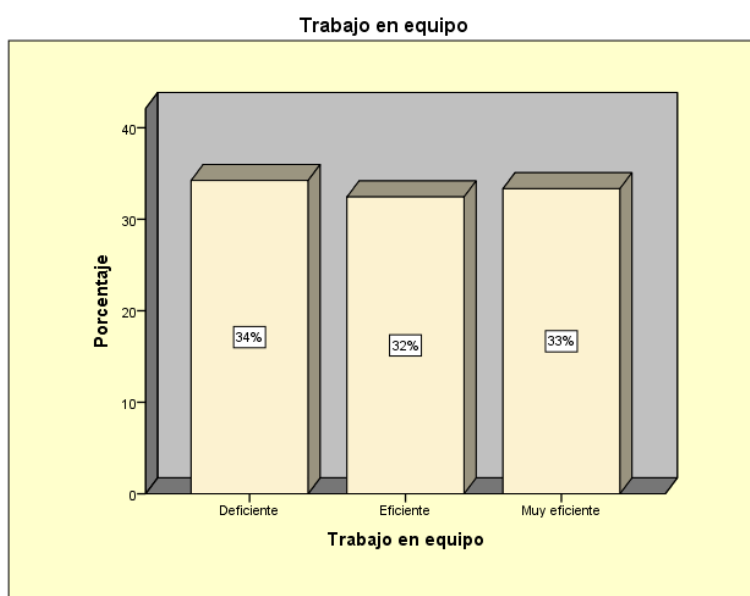


Figura 7: *Niveles de Trabajo en equipo*

Interpretación:

De los resultados obtenidos el 34% presenta un nivel deficiente en relación al trabajo en equipo, el 33% presenta un nivel muy eficiente en relación al trabajo en equipo y el 32% presenta un nivel eficiente en relación al trabajo en equipo.

Tabla No 11:
Niveles de Responsabilidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	37	33,3	33,3	33,3
Eficiente	37	33,3	33,3	66,7
Muy eficiente	37	33,3	33,3	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

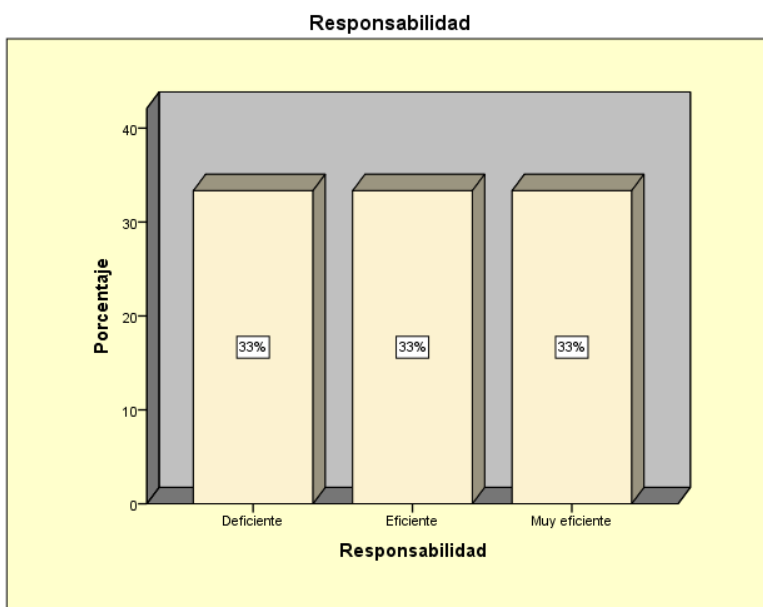


Figura 08: *Niveles de Responsabilidad*

Interpretación:

De los resultados obtenidos el 33% presenta un nivel muy eficiente en relación a la responsabilidad, así mismo se tienen el mismo porcentaje para los niveles eficiente y deficiente considerando que en relación a la responsabilidad no hay un porcentaje representativo en los niveles evaluados.

Prueba de Hipótesis general:

Ho:

No existe relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el del hospital Luis Negreiros Vega, Octubre - Diciembre del 2016.

Ha:

Si existe relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el del hospital Luis Negreiros, Vega, Octubre - Diciembre del 2016.

Determinando la correlación con Rho de Spearman:

Tabla No 12: *Correlación Síndrome de Burnout y Desempeño Profesional*

Correlaciones				
			SINDROME BURNOUT	DESEMPEÑO PROFESIONAL
Rho de Spearman	SINDROME BURNOUT	Coeficiente de correlación	1,000	-,129
		Sig. (bilateral)	.	0,177
		N	111	111
	DESEMPEÑO PROFESIONAL	Coeficiente de correlación	-,129	1,000
		Sig. (bilateral)	,177	.
		N	111	111

Interpretación:

Se observó que la significancia bilateral tuvo un valor superior al nivel permitido ($p=0.117>0.05$), por lo que no hay evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que No existe relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el del hospital Luis Negreiros Vega, Octubre - Diciembre del 2016.

Prueba de hipótesis específica 1:

Ho:

No existe relación entre el cansancio emocional y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Ha:

Si existe relación entre el cansancio emocional y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Determinando la correlación con Rho de Spearman:

Tabla 13: *Correlación Cansancio emocional y Desempeño Profesional*

Correlaciones				
			D1: CANSANCIO EMOCIONAL	DESEMPEÑO PROFESIONAL
Rho de Spearman	D1:	Coefficiente de correlación	1,000	-0,198 [*]
	CANSANCIO	Sig. (bilateral)	.	0,037
	EMOCIONAL	N	111	111
	DESEMPEÑO	Coefficiente de correlación	-0,198 [*]	1,000
	PROFESIONAL	Sig. (bilateral)	0,037	.
		N	111	111

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En el resultado del valor de significancia se observó que este fue menor que el nivel propuesto ($p=0.037<0.05$) por lo que hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, afirmando que Si existe relación entre el cansancio emocional y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Teniendo un coeficiente inversa y bajo ($r= -0.198$), interpretándose como: A mayor cansancio emocional, entonces menor desempeño profesional.

Prueba de hipótesis específica 2:

Ho:

No existe relación entre la despersonalización y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Ha:

Si existe relación entre la despersonalización y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Determinando la correlación con Rho de Spearman:

Tabla 14: *Correlación Despersonalización y Desempeño Profesional*

Correlaciones			
		DESEMPEÑO PROFESIONAL	D2: DESPERSONALIZACION
Rho de Spearman	D2:DESPERSONALIZACION	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,188*
	N		111
	DESEMPEÑO PROFESIONAL	Coeficiente de correlación	-,188*
		Sig. (bilateral)	,049
	N		111

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En el resultado del valor de significancia se observó que este fue menor y casi al limite que el nivel propuesto ($p=0.049<0.05$) por lo que hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, afirmando que Si existe relación entre la despersonalización y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Teniendo un coeficiente inversa y bajo ($r = -.188$), interpretándose como: A mayor despersonalización, entonces menor desempeño profesional.

Prueba de hipótesis específica 3:

Ho:

Existe relación entre la realización personal y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Ha:

Si existe relación entre la realización personal y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.

Determinando la correlación con Rho de Spearman:

Tabla 15: *Correlación Realización personal y Desempeño Profesional*

Correlaciones				
			DESEMPEÑO PROFESIONAL	D3: REALIZACION PERSONAL
Rho de Spearman	D3: REALIZACION PERSONAL	Coeficiente de correlación	1,000	-,005
		Sig. (bilateral)	.	,955
		N	111	111
	DESEMPEÑO PROFESIONAL	Coeficiente de correlación	-,005	1,000
		Sig. (bilateral)	,955	.
		N	111	111

Interpretación:

Se observó que la significancia bilateral tuvo un valor superior al nivel permitido ($p = 0,955 > 0.05$), por lo que no hay evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que No existe relación entre la realización personal

y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el d
hospital Luis Negreiros Vega, Octubre - Diciembre del 2016.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación lleva por título Síndrome de Burnout y desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016.

En la investigación se pudo observar que el Hospital Luis Negreiros Vega no hay mucha presencia del síndrome de Burnout ya que de los 111 enfermeros el 23.4% presenta un nivel bajo del síndrome 75.7% un nivel intermedio y un 9% un nivel alto de lo contrario al trabajo de Muñoz (2014) donde se encontró que este síndrome está presente en los trabajadores con un 20.1% y además el 52,3% están a riesgo de padecerlo en especial aquellos que afirmaron tener más de un trabajo y los que se ven sometidos a trabajo de mucha presión.

En concordancia con los resultados obtenidos por nuestra investigación en el objetivo general, donde se obtuvo que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega con una significancia bilateral de 0,177 de lo contrario al trabajo de Montalvo (2015) en donde sus resultados fueron que si existe relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional este trabajo se llevó a cabo en el Hospital Lan Franco La Hoz, Lima.

En relación al objetivo específico 1 se observó que si existe relación entre el cansancio emocional y el desempeño profesional al obtener un valor de 0.037 interpretándose como: A mayor cansancio emocional, entonces menor desempeño laboral.

En relación al objetivo específico 2 se observó que si hay una relación entre la despersonalización y el desempeño profesional y está casi al límite al obtener un valor de 0.049; es decir A mayor despersonalización, entonces menor desempeño laboral.

En relación al objetivo específico 3 se observó que no hay una relación directa y significativa entre la realización profesional y el desempeño profesional al obtener un valor de 0,955.

V. CONCLUSIONES

Primera: En relación a la hipótesis general afirmamos que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño Profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Octubre- Diciembre del 2016 ya que se obtuvo un valor superior al nivel permitido ($p=0.117>0.05$) afirmando que No existe relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el del hospital Luis Negreiros Vega, Octubre - Diciembre del 2016.

Segundo: En relación a la hipótesis específica 1 se comprobó que si existe relación entre el cansancio emocional y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega Octubre-Diciembre del 2016 al obtener un valor de ($p=0.037<0.05$) por lo que hay evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que si existe relación entre el cansancio emocional y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega. Teniendo un coeficiente inversa y bajo ($r= -0.198$), interpretándose como: A mayor cansancio emocional, entonces menor desempeño laboral.

Tercero: En relación a la hipótesis específica 2 se comprobó que si existe relación entre la despersonalización y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega Octubre- Diciembre del 2016 ya que se obtuvo un resultado casi limite de ($p=0.049<0.05$) por lo que hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, afirmando que Si existe relación entre la despersonalización y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega. Teniendo un coeficiente inversa y bajo ($r= -,188$), interpretándose como: A mayor despersonalización, entonces menor desempeño profesional.

Cuarto: En relación a la hipótesis específica 3 afirmamos que no existe relación que no existe relación entre la realización personal y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega Octubre- Diciembre del 2016 ya que se obtuvo un valor superior al nivel permitido ($p=0,955>0.05.$) afirmando que No existe relación entre la realización personal y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el del Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre - Diciembre del 2016.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Si bien es cierto no existe una relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega este trabajo servirá para que la jefatura de enfermería tenga conocimiento de este síndrome y así poder prevenirlo formando un equipo de trabajo sólido realizando charlas informativas que el personal conozca hacia donde estamos yendo y que es necesario trabajar en equipo para lograr la meta. Esto se puede conseguir mediante la motivación de unos a otros y la motivación del jefe inmediato hacia sus colaboradores mencionándoles lo importante que son dentro de la organización.

Segunda: Está comprobado que si existe relación entre el cansancio emocional y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega Octubre-Diciembre del 2016 con este resultado el coordinador o jefe de enfermería debería tratar de hacer una buena distribución de las cargas de trabajo observando cual personal tiene más carga laborar que otro y así equilibrar las funciones y tratar de que no se realicen turnos de 12 horas en los establecimientos de salud sino de 6 para que el personal pueda evitar este cansancio.

Tercera: Está comprobado que si existe relación entre la despersionalización y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega Octubre-Diciembre del 2016 con este resultado los coordinadores o jefes de enfermería deberían dar charlas constantes, preguntar a su personal sobre su estado de ánimo y recomendarle que realice ejercicios de relajación para que empiece a soltar toda la tensión acumulada, ayudarlo en la parte emocional y si lo requiere brindarle apoyo psicológico.

Cuarta : Si bien es cierto no existe una relación directa y significativa entre la realización personal y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega este trabajo servirá para que la jefatura de enfermería tenga conocimiento de este síndrome y debería tener metas que puedan ser cumplidas, crear incentivos como bonos, premios de acuerdo al desenvolvimiento, reconocer el esfuerzo del personal y premiarlos, encontrar formas de mantenerlos motivados.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, L. (2014). *Síndrome de burnout en el profesional de enfermería*. Recuperado de la base de datos: <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1927/1/RI000740.pdf>.
- Alvarez, R (2011). *El síndrome de burnout: síntomas causas y medidas de atención en la empresa*. Recuperado de la base de datos: http://datateca.unad.edu.co/contenidos/101007/Sindrome_de_Burnout_sintomas_causas_y_medidas_de_atencion_en_la_empresa.pdf.
- Arias, P. (2012). *Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012*. Recuperado de la base de datos: <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis38.pdf>.
- Barrios, A (2005). *Síndrome de burnout en médicos de hospitales públicos de la ciudad de Corrientes*. Recuperado de la base de datos: http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista141/9_141.htm
- Cardenas, E. (2013). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería De los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011*. Recuperado de la base de datos: en http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2684/1/Ayala_Cardenas_Elizabeth_2013.pdf
- Cáceres, G. (2006). *Prevalencia del síndrome del síndrome de burnout en personal sanitario militar*. Recuperado de la base de datos: <http://eprints.ucm.es/8070/1/T29584.pdf>.
- Carrasco, S (2013). *Metodología de la investigación científica*. Recuperado de la base de datos: <http://especializada.unsaac.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=3990>
- Castillo, A. (2012). *Síndrome de burnout y desempeño laboral del enfermero en el Hospital Nacional Víctor Larco Herrera Diciembre 2012*. Recuperado de la base de datos: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/332/1/Castillo_ak.pdf.
- Coll, M. (2011). *Gestión del conocimiento y equipos de trabajo*. Recuperado de la base de datos: https://www.google.com.pe/?gfe_rd=cr&ei=Sk8JWPvqB4vAqAWlj6yIDA#q=gestion+del+conocimiento+y+equipos+de+trabajo+coll+m.

- Fernández, C; Hernández, S; Baptista, P. *Metodología de la Investigación 5ta ed.*
 Recuperado de la base de datos:
 en:<http://trabajodegradobarinas.blogspot.pe/2013/07/metodologia-de-la-vestigacion-2010-de.html>
- Fidalgo, M. (2000). *Síndrome de estar quemado por el trabajo o burnout (I): definición y proceso de generación. Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo.*
 Recuperado de la base de datos:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NT P/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf.
- Griffin, R (2011). *Administration. 10° Edición. New York: Cengage learning.*
 Recuperado de la base de datos:
https://issuu.com/cengagelatam/docs/administracion_ricky_w._griffin_decima_edicion.
- Jaime, C (2014). *Síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Dos de Mayo 2013- 2014.*
 Recuperado de la base de datos:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3532/1/Jaime_cc.pdf
- Loubon, O (2011). *Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en el personal sanitario. Hospital aquilino tejeira. Febrero-marzo 2011.*
 Recuperado de la base de datos:
 en <http://www.redalyc.org/pdf/503/50319889001.pdf>.
- Martínez, A (2010). *El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión.*
 Recuperado de la base de datos:
<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>.
- Montalvo, S (2015). *Burnout y el desempeño laboral de las enfermeras de áreas de Cuidados críticos del hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra, 2015.*
 Disponible en biblioteca de la Universidad Privada Cesar Vallejo.
- Muñoz, Y (2014). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014.*
 Recuperado de la base de datos:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/212851/188521>.

- Pando, M (2005). *Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia. México.*
 Recuperado de la base de datos:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000300006.
- Parrila, E (2013). *Síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde. Guatemala.*
 Recuperado de la base de datos:
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Parrilla-Eunice.pdf>
- Pinto, V (2011). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. Área de emergencia adultos, Hospital Hector Nouel Joubert.*
 Recuperado de la base de datos:
<http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/4669/1/05-TESIS.W84%20P659.pdf>
- Saborío, M (2015). *Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica, 32(1), 119-124.* Retrieved October 18, 2016, from.
- Sánchez, H y Reyes, C. (2006). *Metodología de la investigación. Universidad Mayor de San Marcos, Perú.*
 Recuperado de la base de datos:
http://distancia.upla.edu.pe/libros/derecho/06/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION.pdf.
- Tejedor, F (2010). *Evaluación del desempeño del docente. Revista española de pedagogía.*
 Recuperado de la base de datos:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=89221> .
- Toro, D (2014). *Nivel de burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales.*
 Recuperado de la base de datos:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/43043/1/30233824.2014.pdf>.
- Urbina, O (2006). *Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología.*
 Recuperado de la base de datos:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000100004.
- Valdivia, M (2012). *Desempeño laboral y síndrome de burnout en los profesionales Médicos serums de la red de Servicios de Salud Tacna. Minsa 2012.*
 Recuperado de la base de datos:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/>

UCSM/4580/81.1125.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vasquez, J (2014). *Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú.*

Recuperado de la base de datos:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

Zamudio, M (2007). *Responsabilidad en el trabajo.*

Recuperado de la base de datos:

http://www.poderedomex.com/notas.asp?nota_id=23244

APÉNDICES

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Matriz de consistência							
Título: Síndrome de Burnout y desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega de Octubre- Diciembre del 2016.							
Autor: Amarilis López Torres							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General: ¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016?	Objetivo general: Determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el del hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016.	Hipótesis general: Si existe relación entre el síndrome de burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el del hospital Luis Negreiros Vega, Octubre - Diciembre del 2016.	Variable 1: Síndrome de Burnout				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			Cansancio emocional	Cansancio emocional Fatiga Frustración	1 2,3,6, 8,14,16, 20 13	0= nunca 1= Pocas veces al año o menos 2= Una vez al mes o menos 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana 5= Pocas veces a la semana. 6=siempre	Cansancio emocional alto de 27 o más puntos. Cansancio emocional intermedio de 19 a 26 puntos. Cansancio emocional bajo menos de 19 puntos.
Problemas Específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre el Cansancio emocional y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016?	Objetivos específicos: Determinar la relación que existe entre el cansancio emocional y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.	Hipótesis específicas: Si existe relación entre el cansancio emocional y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega.	Despersonalización	Irritabilidad	11	Despersonalización alta de 10 a más puntos. Despersonalización intermedia de 6 a 9 puntos. Despersonalización baja menos de 6 puntos.	
				Deshumanización	5,10,15,22		
¿Cuál es la relación que existe entre la Despersonalización y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega, Octubre-	Determinar la relación que existe entre la despersonalización y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora	Si existe relación entre la despersonalización y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el Hospital Luis	Realización personal	Eficacia	4,9,12, 18,19, 21	Realización personal alta de 40 puntos a más. Realización personal intermedia de 34 a 39 puntos. Realización personal baja entre 0 a 33 puntos.	
				Buen trato	7,17		

Diciembre del 2016?	en el Hospital Luis Negreiros Vega.	Negreiros Vega.	Variable 2: Desempeño Profesional				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Conocimiento	Conocimiento de normativas	1,2,3,4	Nunca =1 Casi nunca = 2 A veces= 3 Casi siempre =4 Siempre =5	Deficiente de 54 – 70. Eficiente de 71- 87 Muy eficiente de 88 - 105.
				Deseo de superación	5		
				Orden	6,7		
			Trabajo en equipo	Respeto	8,10		
				Solidaridad	9,13,14		
				Asertividad	11,12,15		
			responsabilidad	Puntualidad	16,17,20,21		
				Justificación oportuna	18,19		

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo: Es una investigación aplicada.</p> <p>Diseño: Diseño no experimental Correlacional.</p> <p>Método: método hipotético deductivo</p>	<p>Población: La población del estudio comprende las 156 enfermeras asistenciales.</p> <p>Tipo de muestreo: Muestreo no probabilístico</p> <p>Tamaño de muestra: La muestra está conformada por 111 enfermeras asistenciales del Hospital Luis Negreiros Vega, durante el periodo Octubre a Diciembre del 2016.</p>	<p>Variable 1:Síndrome de Burnout</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario para medir el síndrome de Burnout</p> <p>Autor: Cristina Maslach Año: 1981 Monitoreo: si Ámbito de Aplicación: enfermeras Forma de Administración: encuesta en 30 minutos aprox.</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Luego de recolectados los datos estos serán procesados previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz mediante el paquete spss. Los resultados serán presentados en tablas y/o gráficos para ser analizados interpretados de acuerdo al marco teórico considerado.</p>
		<p>Variable 2: Desempeño profesional</p> <p>Técnicas: Encuestas</p> <p>Instrumentos: Cuestionario para medir el desempeño profesional</p> <p>Autor: Sonia Cristina Montalvo Peña, Jacqueline Huerta Rojas Año: 2015 Monitoreo: si Ámbito de Aplicación: Enfermeras Forma de Administración: Recabar información sobre desempeño profesional.</p>	

INSTRUMENTOS



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

DESEMPEÑO PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA OCTUBRE- DICIEMBRE DEL 2016.

Autora: Licenciada Amarilis López Torres

Le agradeceré marcar con un aspa **X** en el recuadro que corresponde según la apreciación. Esta ficha de observación, tiene el carácter de **ANONIMA**, y su procesamiento será reservado.

Marque usted el numeral que considera en la escala siguiente.

1	Nunca	2	Casi nunca	3	a veces	4	Casi siempre	5	Siempre
---	-------	---	------------	---	---------	---	--------------	---	---------

Variable 2: DESEMPEÑO PROFESIONAL:

Dimensión conocimiento	Escala de respuestas				
	1	2	3	4	5
1.- Realiza los procedimientos según las guías de atención actualizadas.					
2.- Permite las críticas constructivas y/o correcciones en los procedimientos que realiza.					
3.- Conoce sobre las contraindicaciones, efectos adversos y utiliza los 10 correctos en la administración terapéutica.					
4.- Durante la administración de medicamentos y procedimientos cumple con las medidas de bioseguridad.					
5.- Muestra interés por participar en cursos de actualización.					
6.- Registra correctamente la hoja gráfica, Kardex, hoja de balance hídrico y SOAPIE.					
7.- Mantiene orden, sin faltas ortográficas, letra legible y utiliza los colores de lapiceros adecuados.					

Dimensión trabajo en equipo	Escala de respuestas				
	1	2	3	4	5
8.- Muestra interés y respeto a sus compañeros de trabajo.					
9.- Está presto en asistir a otras actividades para ayudar a sus compañeros.					
10.- Se une al grupo de trabajo y desarrolla la tarea que se le encomendó.					
11.- Muestra trato apacible durante situaciones complejas y/o tensas.					
12.- Muestra comunicación asertiva.					
13.- Colabora aún en actividades ajenas a sus labores.					
14.- Demuestra atención a las necesidades del resto del equipo.					
15.- Utiliza técnicas de relajación en momentos de estrés.					
Dimensión: Responsabilidad	Escala de respuestas				
	1	2	3	4	5
16.- Llega siempre a la hora indicada al trabajo.					
17.- Acude puntualmente a las reuniones mensuales del servicio.					
18.- Comunica con anticipación las faltas o tardanzas.					
19.- Trae documentación pertinente de justificación de falta o tardanza a las oficinas correspondientes.					
20.- Procura culminar a tiempo sus actividades sin dejar trabajos pendientes.					
21.- Comunica todos los pendientes en forma verbal y escrito, durante el reporte de turno.					



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA OCTUBRE- DICIEMBRE DEL 2016.

Autora: Licenciada Amarilis López Torres

Se marcará con un aspa **X** en el recuadro que corresponde según la apreciación. Esta ficha de observación, tiene el carácter de **ANONIMA**, y su procesamiento será reservado.

Marque usted el numeral que considera en la escala siguiente:

0= nunca	1= Pocas veces al año o menos	2= Una vez al mes o menos	3= Unas pocas veces al mes.	4= Una vez a la semana	5= Pocas veces a la semana	6=siempre
-----------------	--------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	------------------

Variable 1: SINDROME DE BURNOUT

ENUNCIADOS	Escala de valores						
	0	1	2	3	4	5	6
1.- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2.- Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3.- Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4.- Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
5.- Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6.- Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7.- Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8.- Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9.- Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10.-Siento que me he hecho más duro con la gente.							

11.- Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12.- Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13.- Me siento frustrado en mi trabajo.							
14.- Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15.- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16.- Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17.- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18.- Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19.- Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20.- Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21.- Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22.- Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

CALCULO DE BAREMOS

VARIABLE SINDROME DE BURNOUT

Cálculo de baremos de la variable Síndrome de Burnout

Estadísticos					
		Síndrome de Burnout	Cansancio emocional	Despersonalizac ión	Realización personal
N	Válidos	111	111	111	111
	Perdidos	0	0	0	0
Mínimo		12,00	2,00	,00	4,00
Máximo		74,00	42,00	17,00	47,00
Percentiles	30	29,0000	8,0000	2,0000	17,0000
	60	40,0000	11,2000	4,0000	23,2000

Síndrome de Burnout	
Bajo	12 – 29
Intermedio	30 – 40
Alto	41 - 74

Cansancio emocional	
Bajo	2 – 8
Intermedio	9 – 11
Alto	12 - 42

Despersonalización	
Bajo	0 – 2
Intermedio	3 – 4
Alto	5 - 17

Realización personal	
Bajo	4 – 17
Intermedio	18 – 23
Alto	24 - 47

CALCULO DE BAREMOS

VARIABLE DESEMPEÑO PROFESIONAL

Estadísticos					
		Desempeño Profesional	Conocimiento	Trabajo en equipo	Responsabilidad
N	Válidos	111	111	111	111
	Perdidos	0	0	0	0
Mínimo		68	20	24	19
Máximo		101	34	39	30
Percentiles	30	87,00	29,00	32,00	25,00
	60	93,00	31,00	36,00	27,00

Desempeño Profesional	
Deficiente	68 – 87
Eficiente	88 – 93
Muy eficiente	94 - 101

Conocimiento	
Deficiente	20 – 29
Eficiente	30 – 31
Muy eficiente	32 - 34

Trabajo en equipo	
Deficiente	24 – 32
Eficiente	33 – 36
Muy eficiente	37 – 39

Responsabilidad	
Deficiente	19 – 25
Eficiente	26 – 27
Muy eficiente	28 – 30

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SINDROME DE BURNOUT

Para la validez del instrumento se utilizó el alpha de cronbach, que se encarga de determinar la media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la encuesta.

Formula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- k es el número de preguntas o ítems.

El instrumento está compuesto por 22 ítems, siendo el tamaño de muestra 111 encuestados. El nivel de confiabilidad de la investigación es 95%. Para determinar el nivel de confiabilidad con el alpha de cronbach se utilizó el software estadístico SPSS versión 21.

Resultados:

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	111	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	111	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,788	22

Discusión:

El valor del alpha de cronbach cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala. Además, en determinados contextos y por tácito convenio, se considera que valores del alfa superiores a 0,7 (dependiendo de la fuente) son suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala. Teniendo así que el valor de alpha de cronbach para nuestro instrumento es 0.788, por lo que concluimos que nuestro instrumento es altamente confiable.

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE DESEMPEÑO PROFESIONAL

Para la validez del instrumento se utilizó el alpha de cronbach, que se encarga de determinar la media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la encuesta.

Formula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- k es el número de preguntas o ítems.

El instrumento está compuesto por 24 ítems, siendo el tamaño de muestra 52 encuestados. El nivel de confiabilidad de la investigación es 95%. Para determinar el nivel de confiabilidad con el alpha de cronbach se utilizó el software estadístico SPSS versión 21.

Resultados:

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	111	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	111	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,844	21

Discusión:

El valor del alpha de cronbach cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala. Además, en determinados contextos y por tácito convenio, se considera que valores del alfa superiores a 0,7 (dependiendo de la fuente) son suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala. Teniendo así que el valor de alpha de cronbach para nuestro instrumento es 0.844, por lo que concluimos que nuestro instrumento es altamente confiable.

